

Wie soll Sterbehilfe in Deutschland geregelt werden?

Einige schwerkranke Menschen, die wissen, dass es für sie keine Chance mehr auf Heilung gibt und ihr Tod bevorsteht, wollen ihrem Leben ein Ende setzen. Oft ist es die Angst vor unerträglichen Qualen durch Schmerzen und Atemnot.



Mittlerweile erspart die Palliativmedizin Menschen in ihrer letzten Lebensphase Schmerzen, lindert Atembeschwerden und leistet psychologische Hilfe. Ebenso werden todkranke Menschen einfühlsam in Hospizen beim Sterben begleitet. Beides will die Große Koalition durch ein Gesetz flächendeckend in Deutschland stärken (siehe Seite 8).

Dennoch gibt es Menschen, die bei einer Erkrankung, die unweigerlich zum Tode führt, den Zeitpunkt ihres Ausscheidens aus dem Leben selbst bestimmen wollen. Dabei suchen sie teilweise Hilfe bei der Beschaffung eines tödlichen Mittels durch nahe Angehörige, Freunde, eine Ärztin oder einen Arzt. Zudem gibt es immer mehr Vereine, die in Deutschland Unterstützung beim Suizid anbieten.

Über die Sterbehilfe will der Bundestag noch in diesem Jahr entscheiden. Wie immer ist eine Entscheidung in einer solchen ethischen Frage für die Abgeordneten freigegeben, und es besteht keine Fraktionsdisziplin.

So sieht aktuell die rechtliche Situation in Deutschland aus

- Die passive Sterbehilfe (Sterbenlassen durch Unterlassen oder Abbruch lebensverlängernder Maßnahmen) ist erlaubt, wenn sie dem erklärten Willen des Patienten entspricht.
- Indirekte Sterbehilfe (Inkaufnahme eines verfrühten Todes aufgrund einer schmerzlindernden Behandlung im Einverständnis mit dem Betroffenen) ist zulässig.
- Assistierter Suizid (Hilfe bei der Selbsttötung etwa durch Bereitstellen eines Mittels, das die Patientin oder der Patient selbst zu sich nimmt) ist nicht verboten, kann aber strafbar sein als Mitwirkung an einem nicht freiverantwortlichen Suizid. Ein Strafbarkeitsrisiko besteht zum Beispiel, wenn der Arzt die Rettung eines handlungsunfähig gewordenen Sterbenden unterlässt.
- Die aktive Sterbehilfe (Töten auf Verlangen zum Beispiel mithilfe einer tödlichen Substanz) ist als Tötung auf Verlangen strafbar. Sie ist weltweit nur in wenigen Ländern erlaubt, etwa in Belgien.

Mittlerweile liegen vier Gesetzentwürfe vor, hinter denen nicht die Fraktionen, sondern fraktionsübergreifende Gruppen von Abgeordneten stehen. Darüber hat der Bundestag am 2. Juli in 1. Lesung beraten. Alle Gesetzentwürfe eint, dass die aktive Sterbehilfe weiterhin strafbar bleibt.

Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung

Insgesamt stehen die zehn Initiatorinnen und Initiatoren Kerstin Griese, Eva Högl (beide SPD), Michael Brand, Michael Frieser, Claudia Lücking-Michel, Ansgar Heveling (alle CDU/CSU), Kathrin Vogler, Halina Wawzyniak (beide Linke), Elisabeth Scharfenberg und Harald Terpe (beide Grüne) hinter einem Gesetz-

entwurf, der das Ziel verfolgt, dass der assistierte Suizid nicht zu einer „gesundheitlichen Dienstleistung“ wird. Dadurch, dass zunehmend Einzelpersonen oder Vereine die Beihilfe zur Selbsttötung durch die Bereitstellung oder Beschaffung eines tödlichen Medikaments regelmäßig anbieten würden, drohe eine gesellschaftliche „Normalisierung“ oder ein „Gewöhnungseffekt“ gegenüber organisierten Formen des assistierten Suizids, heißt es im Gesetzentwurf. Insbesondere alte und/oder kranke Menschen könnten sich gedrängt fühlen, von diesen Angeboten Gebrauch zu machen. Deshalb sollen auch nichtkommerzielle, aber geschäftsmäßige, also auf Wiederholung angelegte Handlungen strafrechtlich verboten werden. Dafür soll ein Straftatbestand im Strafgesetzbuch eingeführt werden, der die geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung unter Strafe stellt. Geschäftsmäßige Beihilfe zur Selbsttötung soll mit einer Freiheitsstrafe von bis zu drei Jahren oder einer Geldstrafe geahndet werden. Suizidhilfe, die „im Einzelfall in einer schwierigen Konfliktsituation gewährt wird“, wird nicht kriminalisiert, unabhängig davon, ob die Suizidhelfer Angehörige, Ärztinnen und Ärzte oder andere Personen sind. Insbesondere sind individuelle ärztliche Entscheidungen am Lebensende auch weiterhin möglich. Ein vollständiges strafbewehrtes Verbot wird abgelehnt, weil es „politisch nicht gewollt“ und mit den „verfassungspolitischen Grundentscheidungen des Grundgesetzes kaum zu vereinbaren“ sei, heißt es im Gesetzentwurf.

Regelung der ärztlich begleiteten Lebensbeendigung

Die Initiatorinnen und Initiatoren Carola Reimann, Karl Lauterbach, Burkhard Lischka (alle drei SPD), Peter Hintze, Katherina Reiche, Kristina Schröder und Dagmar Wöhl (alle vier CDU/CSU) haben einen Gesetzentwurf vorgelegt, mit dem sie das vertrauensvolle Arzt-Patienten-Verhältnis vor rechtlichen Sanktionen schützen wollen. Derzeit besteht eine Rechtsunsicherheit für Ärztinnen und Ärzte sowie ihre Patientinnen und Patienten, weil das ärztliche Standesrecht in zehn von 17 Ärztekammerbezirken jede Form der Hilfestellung beim selbstvollzogenen Suizid ihrer Patienten untersagt. Deshalb sieht der Gesetzentwurf vor, im Bürgerlichen Gesetzbuch zu verankern, dass ein „volljähriger und einwilligungsfähiger Patient, dessen unheilbare Erkrankung unumkehrbar zum Tod führt (...) zur Abwendung eines krankheitsbedingten Leidens die Hilfestellung eines Arztes bei der selbst vollzogenen Beendigung seines Lebens in Anspruch nehmen“ kann. Dies soll jedoch nur dann möglich sein, wenn der Patient es ernsthaft und endgültig wünscht und eine ärztliche Beratung über andere Behandlungsmethoden und über die Suizidassistenz stattgefunden hat. Darüber hinaus muss die Erkrankung unumkehrbar sein und wahrscheinlich zum Tod führen. Dies muss ebenso wie der Patientenwunsch und seine Einwilligungsfähigkeit durch einen zweiten Arzt bestätigt werden. Die Hilfe durch den Arzt muss freiwillig sein. Die Entscheidung über den Zeitpunkt, die Art und den Vollzug seines Suizids muss der Patient treffen. Der Vollzug muss unter medizinischer Begleitung erfolgen. Mit dieser Regelung wollen die Initiatoren des Gesetzentwurfs Sterbehilfevereine und Personen, die Sterbehilfe anbieten, die Grundlage entziehen.

Straffreiheit der Hilfe zur Selbsttötung

Ein weiterer Gesetzentwurf stammt von Renate Künast, Kai Gehring (beide Grüne) und Petra Sitte (Linke). Dieser schreibt explizit fest, dass Hilfestellung bei der Selbsttötung nicht strafbar ist. Dies beseitigt Rechtsunsicherheiten in der Bevölkerung und bei Ärztinnen und Ärzten. Gewerbsmäßige, „also auf Gewinnerzielung ausgerichtete Hilfe zur Selbsttötung“ wird verboten. Wer dagegen verstößt, wird mit einer Freiheitsstrafe von bis zu drei Jahren oder einer Geldstrafe belegt. Hilfe zur Selbsttötung z. B. durch einen Sterbehilfeverein soll nur dann angeboten werden dürfen, wenn dafür lediglich die Kosten erstattet werden sollen. Ärzte und Vereine, die um Hilfe bei einem Suizid gebeten werden, müssen den sterbewilligen Menschen in einem umfassenden und ergebnisoffenen Gespräch über seinen Zustand aufklären, Möglichkeiten der medizinischen Behandlung und Alternativen zur Selbsttötung – insbesondere palliativmedizinische – aufzeigen, weitere Beratungsmöglichkeiten empfehlen und auf Folgen eines fehlgeschlagenen Suizidversuchs hinweisen. Die Beratung ist zu dokumentieren. Zwischen dem Beratungsgespräch und der Durchführung des Suizids müssen mindestens 14 Tage liegen. Voraussetzung zur Hilfe bei der Selbsttötung ist, dass der oder die Sterbewillige volljährig ist und freiverantwortlich handeln kann. Ärzte sollen explizit Beihilfe zum Suizid leisten dürfen, ohne dass ihnen Nachteile entstehen. Verstöße gegen die Beratungs- und Dokumentationspflichten können jedoch wiederum strafrechtlich sanktioniert werden.

Strafbarkeit der Teilnahme an der Selbsttötung

Thomas Dörflinger und Patrick Sensburg (beide CDU/CSU) wollen mit ihrem Gesetzentwurf für die Suizidhilfe einen Straftatbestand schaffen: „Wer einen anderen dazu anstiftet, sich selbst zu töten, oder ihm dazu Hilfe leistet, wird mit Freiheitsstrafe bis fünf Jahren bestraft.“ Nur in „extremen Einzelsituationen, bei denen z. B. keine Schmerztherapie hilft und großes Leiden besteht“, soll mangels Schuld von einer Bestrafung abgesehen werden.